

Poročilo kliničnega registra raka pljuč Kirurgije Bitenc za obdobje 2020-2021

V letih 2020-2021 je bilo na Kirurgiji Bitenc operiranih skoraj 400 bolnikov z rakom pljuč. Bolniki z ostalimi malignimi obolenji prsnega koša, ki smo jih operirali v tem obdobju v poročilo, v poročilo niso vključeni. Ker Kirurgija Bitenc izvaja kirurško zdravljenje pljučnega raka, so v register vključeni samo bolniki s potencialno resektabilnim rakom pljuč. Med našimi bolniki po pričakovanju še vedno prevladujejo kadilci, ki predstavljajo skupaj z bivšimi kadilci kar 85% naše populacije. Med operiranimi bolniki ima velik, 60% delež bolnikov adenokarcinom. Ne preseneča, da je večina bolnikov uvrščeno v patološka stadija I ali II bolezni. Dobro je, da je kar 64% bolnikov uvrščenih v najnižji, patološki stadij I bolezni. Prepričani smo, da je to posledica odkrivanja raka pljuč v zgodnejših stadijih. Seveda bo za dokončen odgovor potrebno počakati na poročilo nacionalnega registra raka za to obdobje, kajti v naš register so vključeni samo bolniki, ki so bili zdravljeni v naši ustanovi.

Ohrabrujoč je podatek, da je bilo kirurško zdravljenje radikalno pri kar 94% operiranih bolnikih. Za dosego radikalnosti pa je pri večini bolnikov, v kar 87%, zadostovala lobektomija ali celo sublobarna resekcija. Popolna odstranitev enega pljučnega krila, pnevmonektomija, je bila za dosego radikalnosti potrebna samo pri 2,7% bolnikov. Le pri 3,5% bolnikov smo izvedli eksploracijo, kar pomeni da tumorja zaradi preobsežne lokalne rasti ni bilo mogoče odstraniti. Kljub starejši populaciji bolnikov s številnimi spremljajočimi obolenji je bila pooperativna smrtnost zelo nizka in sicer 0,3 % . Pričakovano so bili najpogostejši pooperativni zapleti motnje srčnega ritma, dolgotrajna sekrecija po drenih, pljučnica ali okužba rane. Delež bolnikov, ki so po operaciji prejeli adjuvantno sistemsko in/ali obsevalno zdravljenjem je nizek, kar ne preseneča glede na to, da je imelo več kot polovica bolnikov stadij I bolezni. Zaradi prekratke opazovalne dobe o preživetju bolnikov operiranih v obdobju 2020-2021 se ne moremo poročati. So pa vsi bolniki v sledenju in prvo objavo preživetij predvidevamo v naslednjem letu.

V poročilu so zajeti bolniki s pljučnim rakom, ki so bili operirani na Kirurgiji Bitenc med 1. januarjem 2020 in 31. decembrom 2021.

Vsi bolniki so imeli kot obliko prvega zdravljenja vključeno kirurško zdravljenje. Vsi bolniki so bili predstavljeni na multidisciplinarnem konziliju, kjer je bilo svetovano operativno zdravljenje.

Podatki so bili v anonimizirani obliki vnešeni v register iz podatkov medicinske dokumentacije Kirurgije Bitenc. Vsi bolniki so sledeni na Kirurgiji Bitenc.

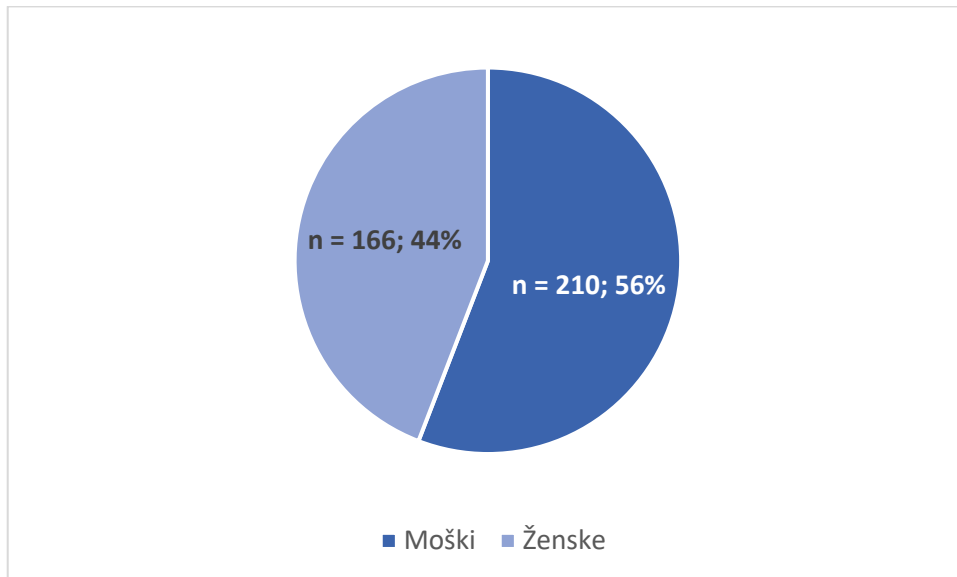
Vsi TNM stadiji so podani po 8. klasifikaciji IASLC TNM.

Število bolnikov = 376

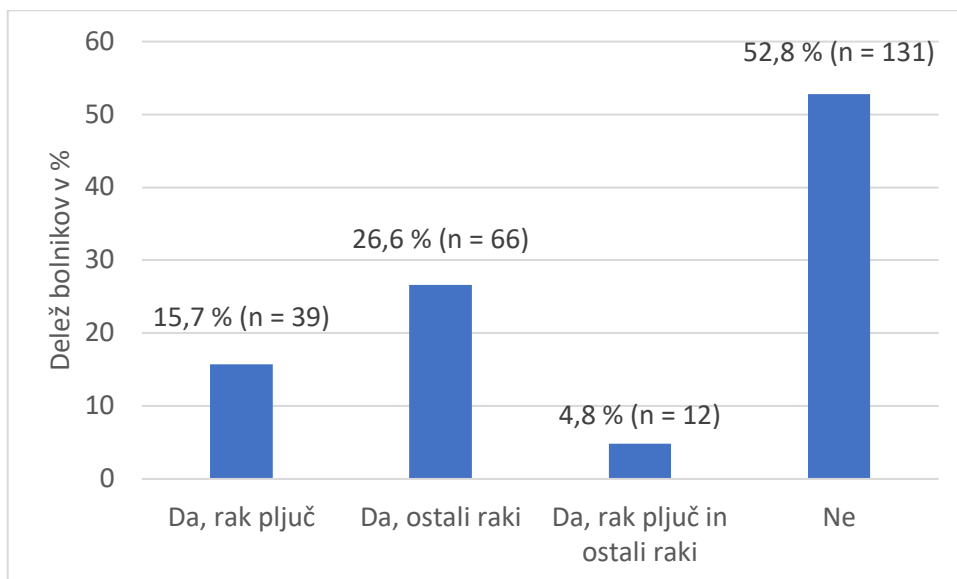
Povprečna starost (razpon) : 67,9 (34-83) let

Za določene kategorije ni znanih podatkov za vse bolnike, zato se lahko število bolnikov vključenih v graf ali tabelo razlikuje. Za vsak graf in tabelo je to posebej označeno.

Slika 1: Delež bolnikov glede na spol (N = 376).

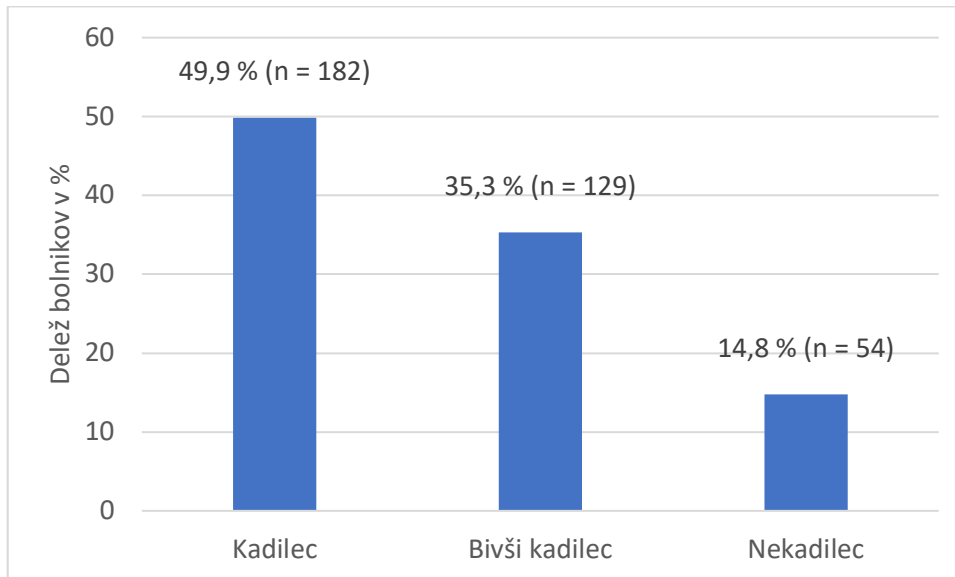


Slika 2: Delež bolnikov glede na družinsko anamnezo raka (N = 248).



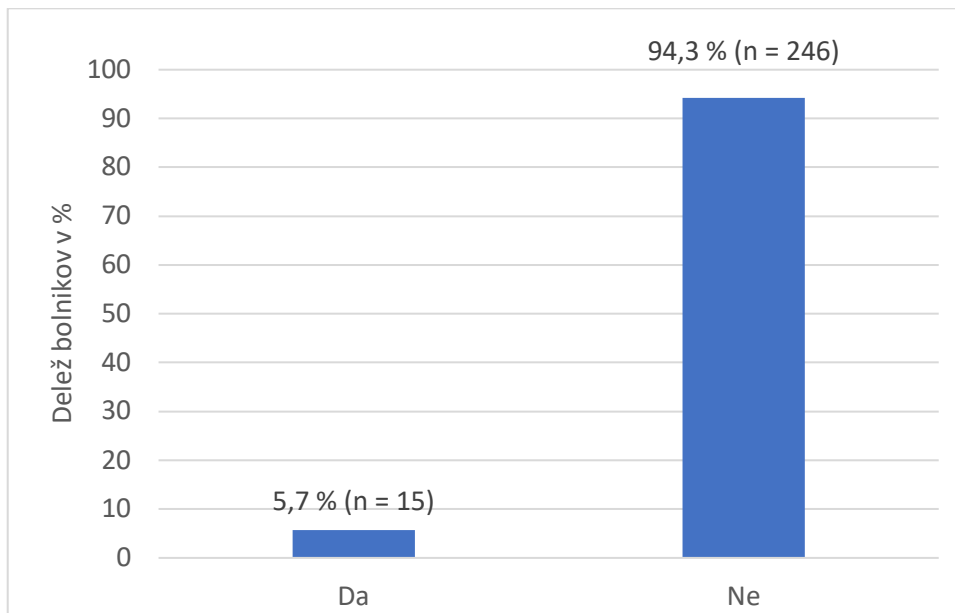
Pri 128 bolnikih ni znane družinske anamneze.

Slika 3: Delež bolnikov glede na kadilski status (N = 365).



Pri 11 bolnikih je kadilski status neznan.

Slika 4: Delež bolnikov glede na izpostavljenost azbestu (N = 261).



Pri 115 bolnikih ni podatka glede izpostavljenosti azbestu.

Tabela 1: Spremljajoče bolezni pri bolnikih (N = 372).

Spremljajoča bolezen	Število bolnikov	Delež bolnikov v %
Arterijska hipertenzija AH	220	59,1
Intersticijska pljučna bolezen, KOPB, emfizem	114	30,6
Hiperlipidemija	110	29,6
Predhodno drugo rakavo obolenje	106	28,5
Diabetes	51	13,7
Predobstoječa atrijska fibrilacija ali undulacija	43	11,6
Srčni infarkt MI, srčno popuščanje	37	9,9
Bolezni perifernih žil: PAOB, AAA	35	9,4
Cerebrovaskularni inzult, TIA	20	5,4
Drugo	133	35,8
Brez spremljajoče bolezni	37	9,9

Trije bolniki so imeli 7 spremljajočih bolezni.

Mediana števila spremljajočih bolezni pri enem bolniku je 3.

Pri 4 bolnikih ni podatka o spremljajočih bolezni.

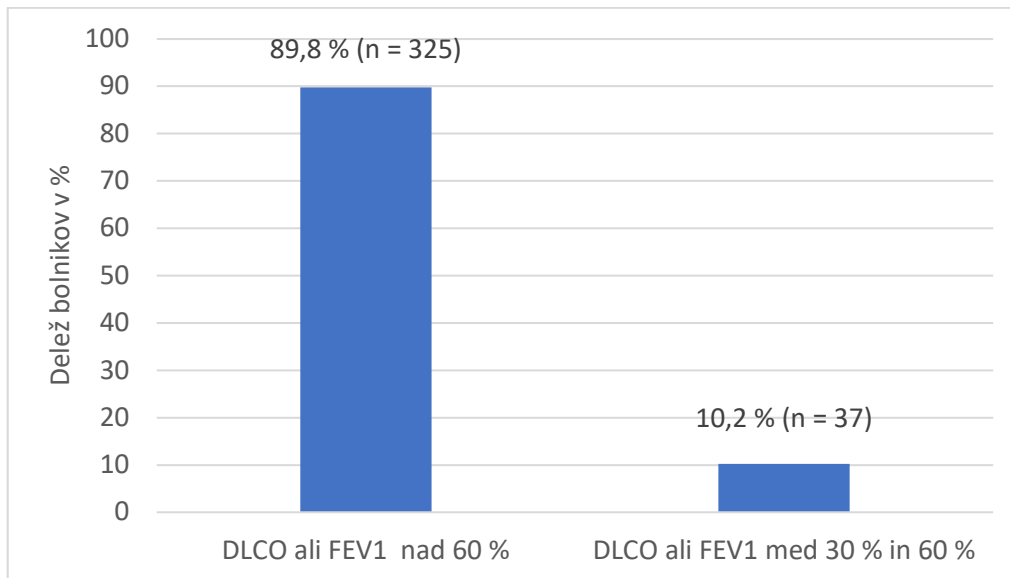
Tabela 2: Vodilni simptomi pri bolnikih (N = 365).

Simptom	Število bolnikov	Delež bolnikov v %
Kašelj	141	38,6
Težko dihanje	78	21,4
Bolečine v prsnem košu	48	13,2
Izkašljevanje krvi	45	12,3
Hujšanje	40	11,0
Utrujenost, oslabelost	32	8,8
Ponavljajoče se pljučnice	15	4,1
Hripavost	3	0,8

Otečen obraz	2	0,5
Bolečine kosti	1	0,3
Glavobol	1	0,3
Brez težav	125	34,2

Dva bolnika sta imela 5 vodilnih simptomov.
 Mediana števila vodilnih simptomov pri enem bolniku je 2.
 Pri 11 bolnikih ni znanih podatkov o vodilnih simptomih.

Slika 5: Delež bolnikov glede na pljučno funkcijo (N = 362).



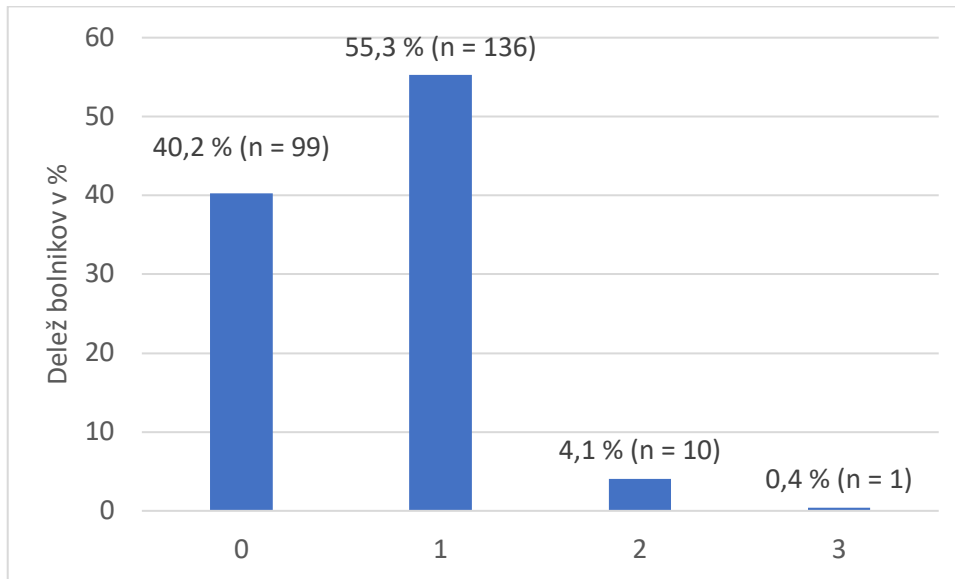
Pri 14 bolnikih ni podatka o pljučni funkciji.

Tabela 3: Razpon in povprečje vitalne kapacitete pljuč v mililitrih (N = 339).

	Povprečje	Minimum	Maksimum
VC(ml)	3.739,5	1.960	7.420

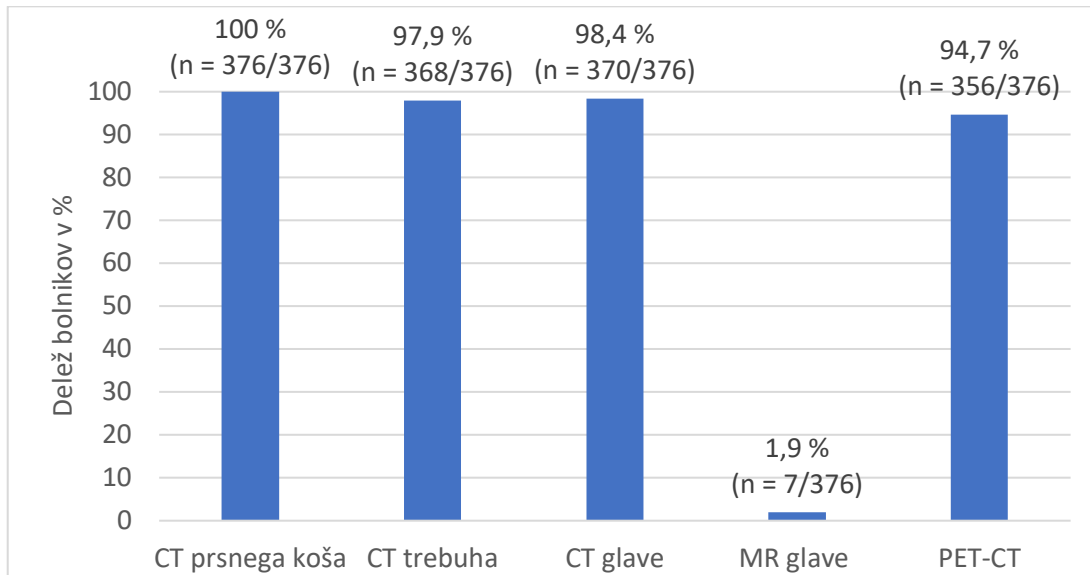
Pri 28 bolnikih ni znane vitalne kapacitete pljuč.

Slika 6: Delež bolnikov glede na stanje zmogljivosti po WHO (N = 246).

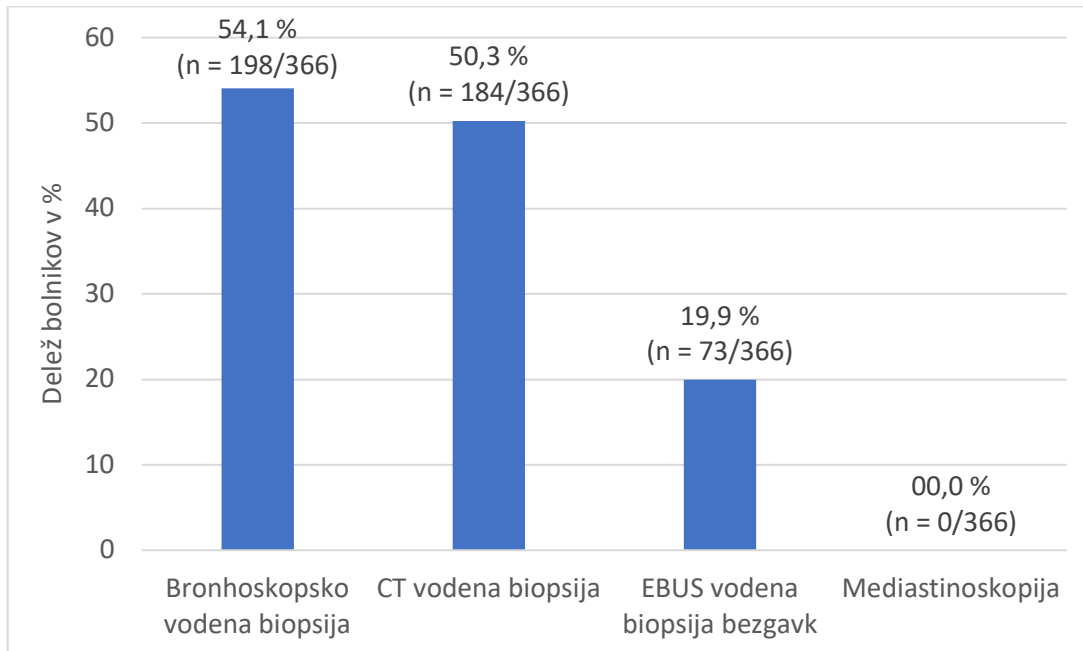


Pri 130 bolnikih ni podatka o stanju zmogljivosti po WHO.

Slika 7: Radiološke preiskave za določitev kliničnega stadija (N = 376).

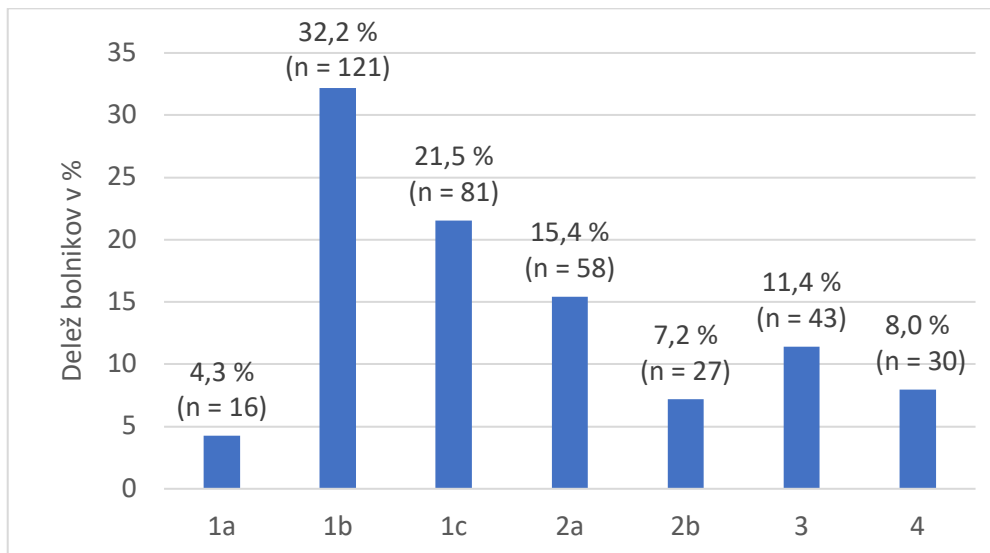


Slika 8: Način odvzema tkiva za patohistološke preiskave (N = 366).

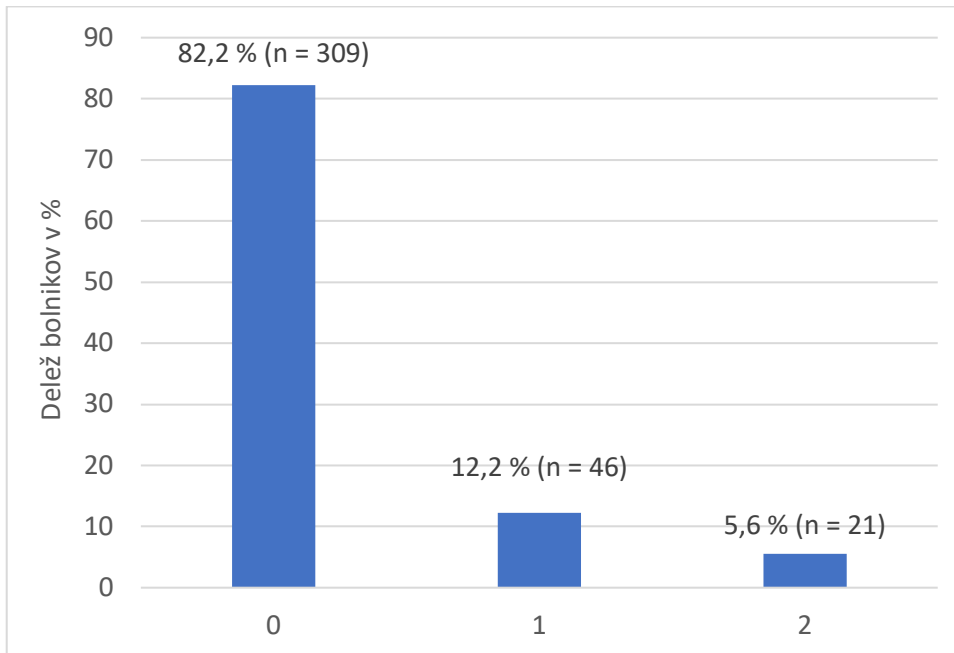


Pri 10 bolnikih ni podatka o odvzemu tkiva za patohistološke preiskave.

Slika 9: Delež bolnikov glede na klinični T stadij (N = 376).

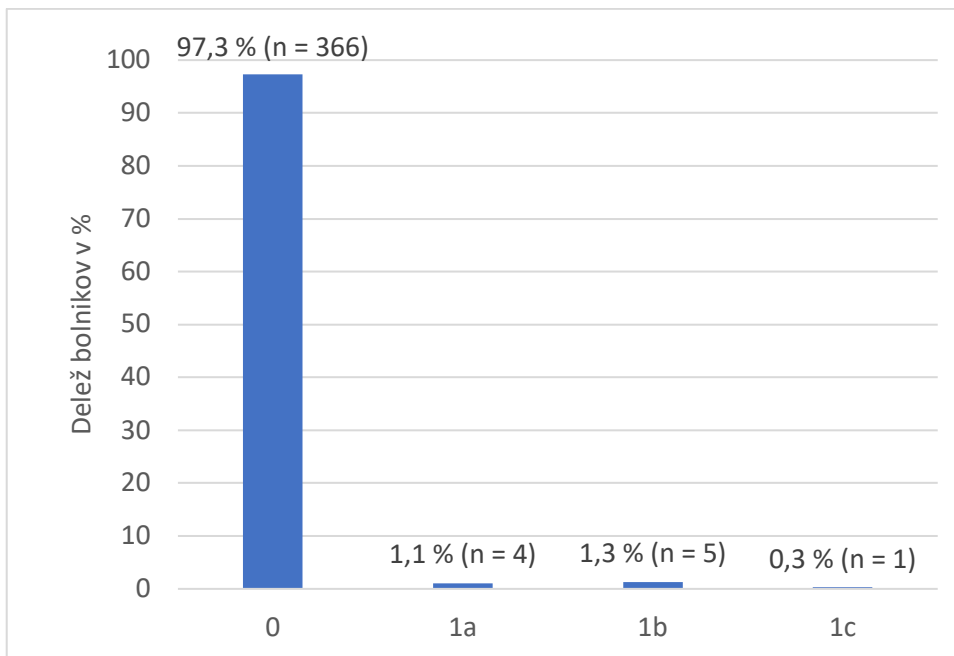


Slika 10: Delež bolnikov glede na klinični N stadij (N = 376).

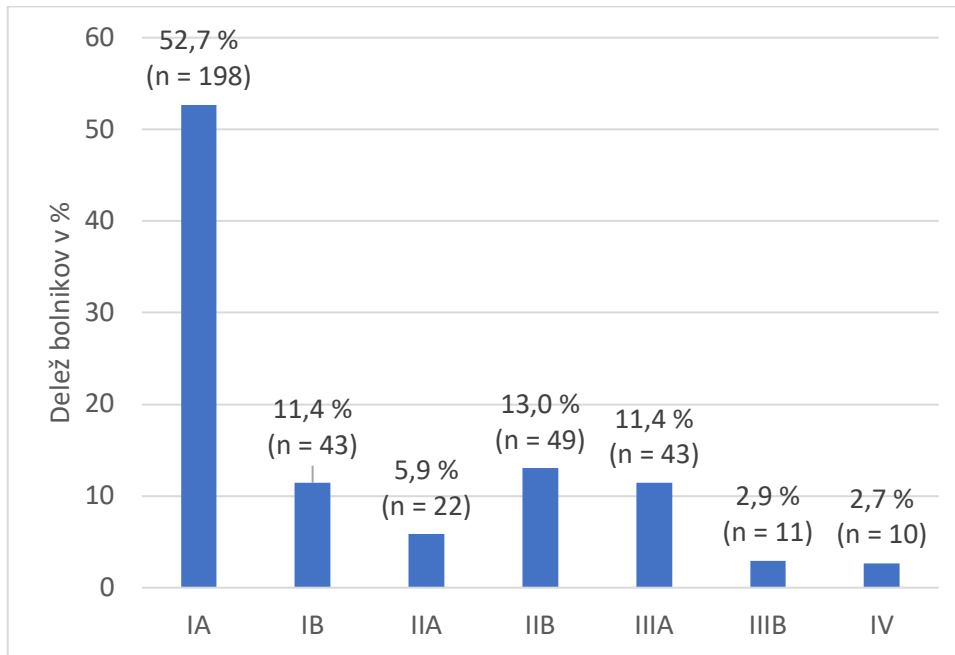


Mikroskopsko potrjen klinični N2 status je pri 16 od 21 bolnikov (76,2 %).

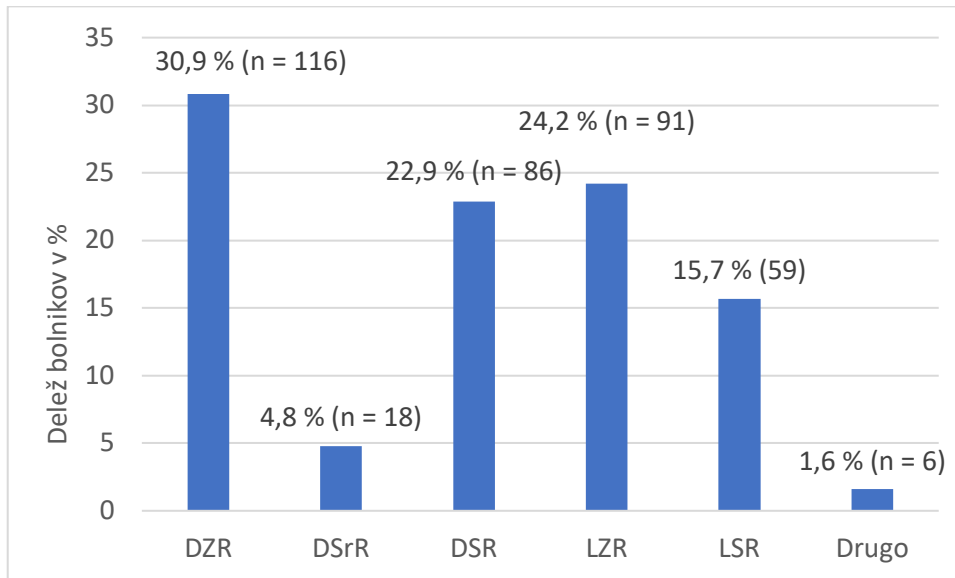
Slika 11: Delež bolnikov glede na klinični M stadij (N = 376).



Slika 12: Delež bolnikov glede na klinični TNM stadij (N = 376).



Slika 13: Delež bolnikov glede na mesto primarnega tumorja v pljučih (N = 376).



Bolniki, ki so razvrščeni pod drugo, so imeli tumor v dveh režnjih (n = 5) ali v intermediarnem bronhu (n = 1).

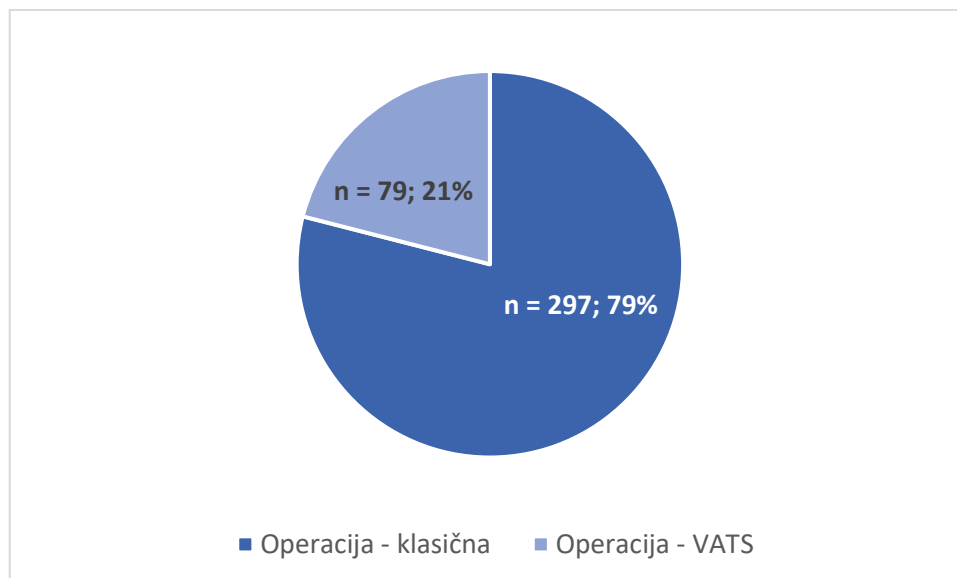
Tabela 4: Patološki tip tumorja v vzorcu tkiva pred operacijo (N = 376).

Patološki tip	Število bolnikov	Delež bolnikov v %
Adenokarcinom	201	53,5
Ploščatocelični karcinom	91	24,2
Nedrobnocelični karcinom	42	11,2
Drobnocelični karcinom	7	1,9
Karcinoid	19	5,1
Ni določen	12	3,2
Drugo	4	1,1

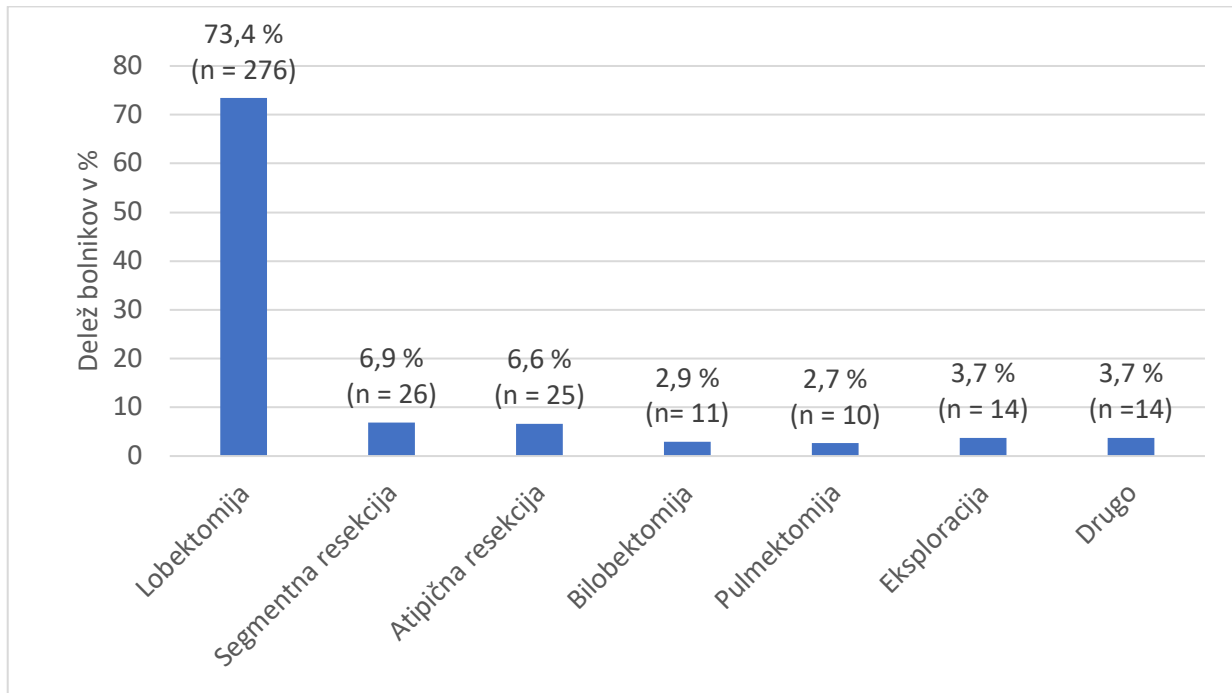
Bolniki, ki so navedeni pod »Drugo«, so imeli navedeno naslednje:

- 2x nevroendokrini tumor in
- 2x lepidična proliferacija.

Slika 14: Delež bolnikov glede na vrsto operativnega zdravljenja (N = 376).

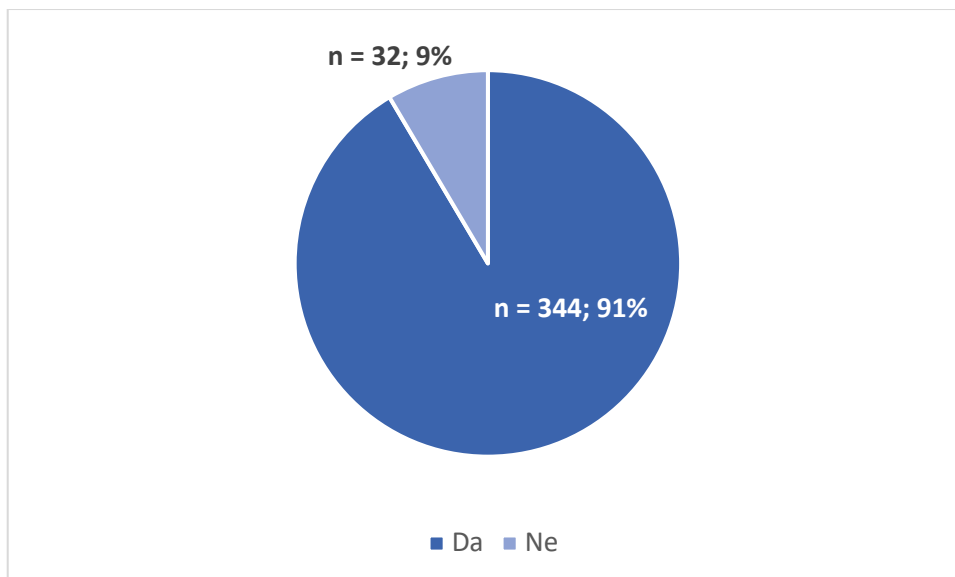


Slika 15: Delež bolnikov glede na vrsto operativnega posega (N = 376).



Pod »Drugo« so razvrščeni bolniki, ki so imeli kombiniran poseg lobektomija in eno izmed ostalih vrst operacij razen eksploracije.

Slika 16: Delež bolnikov glede na opravljeno limfadenektomijo (N = 376).



Slika 17: Delež bolnikov glede na pooperativni zaplet (N = 376).

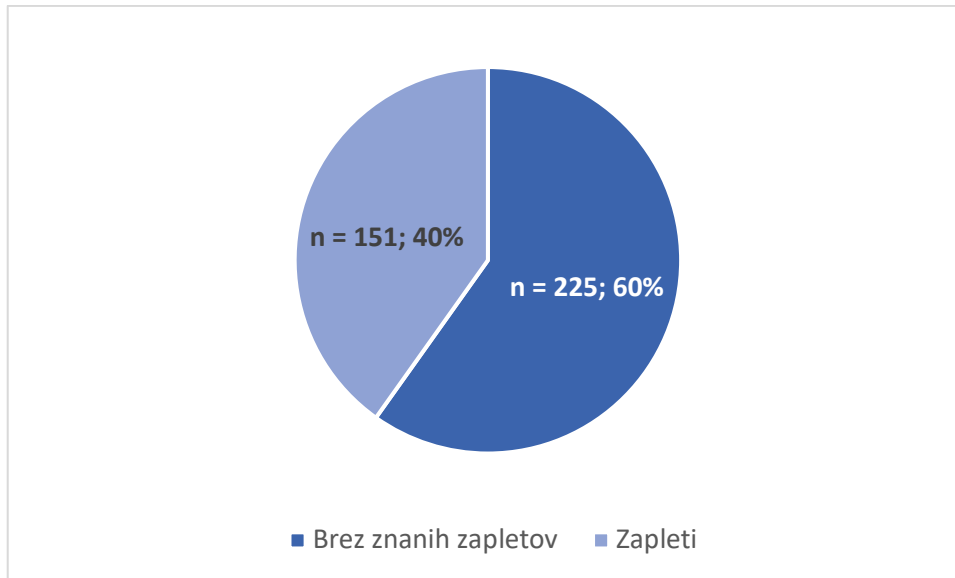


Tabela 5: Pooperativni zapleti (N=376).

Pooperativni zaplet	Število bolnikov	Delež bolnikov v %
Atrijska fibrilacija	43	11,4
Hipoksemija	33	8,8
Pljučnica	25	6,6
Podaljšano puščanje zraka po torakalnem drenu	23	6,1
Dehiscenca pooperativne rane	21	5,6
Pnevmotoraks	19	5,1
Reoperacija	13	3,5
Transfuzija krvnih derivatov	11	2,9
Druge motnje ritma razen AF	11	2,9
Krvavitev	10	2,7
Sekrecija iz pooperativne rane	8	2,1
Podkožni emfizem	7	1,9
Smrt	1	0,3

V manj kot 1 % so se pojavili naslednji zapleti: empiem, hripavost, GVT, pljučna embolija, hilotoraks, delirij, paralitični ileus.

Večina bolnikov (n = 101/151; 67 %) je imela 1 zaplet. Največje število zapletov je bilo 5, kar je bilo ugotovljeno pri samo 1 bolniku.

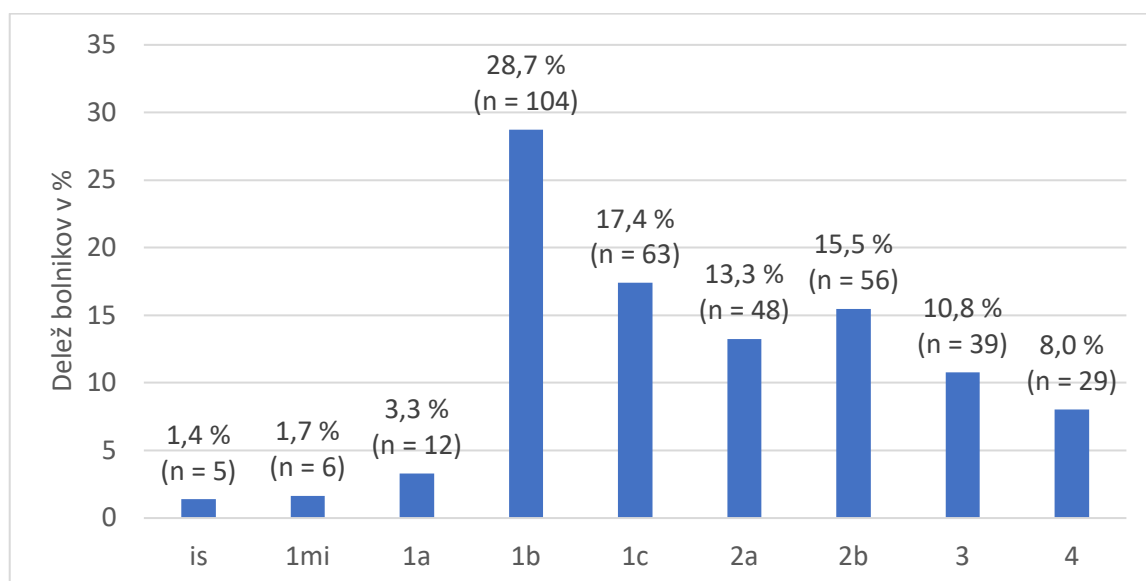
Tabela 6: Patohistološki tip tumorja v kirurškem resektatu (N = 362).

Patohistološki tip	Število bolnikov	Delež bolnikov v %
Adenokarcinom	218	60,2
Ploščatocelični karcinom	99	27,3
Neopredeljen nedrobnocelični karcinom	7	1,9
Drobnocelični karcinom	6	1,7
Karcinoid	19	5,2
Mešani tip nedrobnocelični	5	1,4
Velikocelični nevroendokrini karcinom	3	0,8
Drugo	5	1,4

Pri 14 bolnikih ni podatka o patohistološkem tipu tumorja v kirurškem resektatu, ker so imeli eksploracijo.

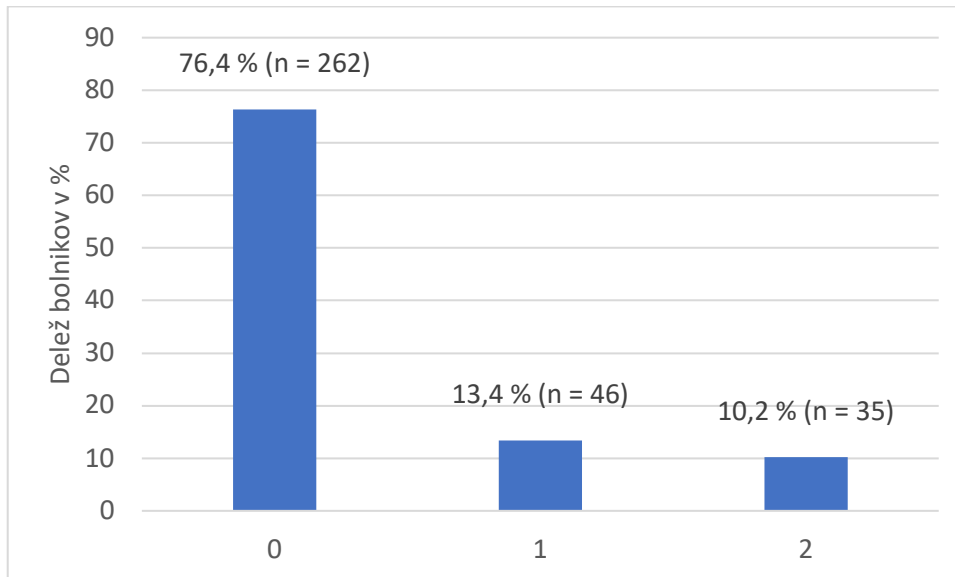
Bolniki, ki so navedeni pod »Drugo«, so imeli naslednje patohistološke tipe: mioepitelni karcinom, mešan drobnocelični karcinom in ploščatocelični karcinom (3), mešan velikocelični nevroendokrini karcinom in adenokarcinom.

Slika 18: Delež bolnikov glede na patološki T stadij (N = 362).



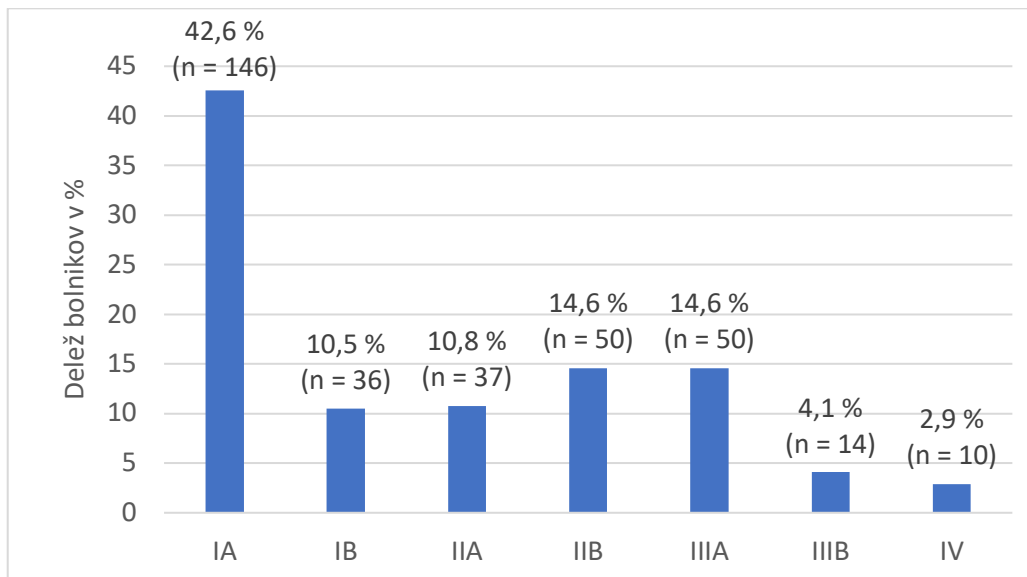
Pri 14 bolnikih patološki T stadij ni znan, ker so imeli eksploracijo.

Slika 19: Delež bolnikov glede na patološki N stadij (N = 343).



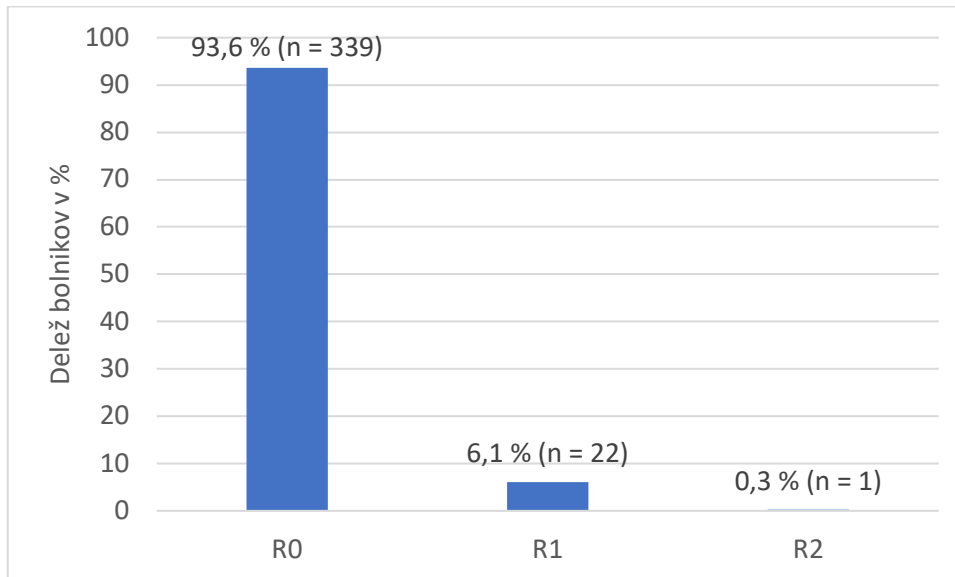
Pri 33 bolnikih patološki N stadij ni znan, večinoma ker niso imeli limfadenektomije.

Slika 20: Delež bolnikov glede na patološki TNM stadij (N = 343).



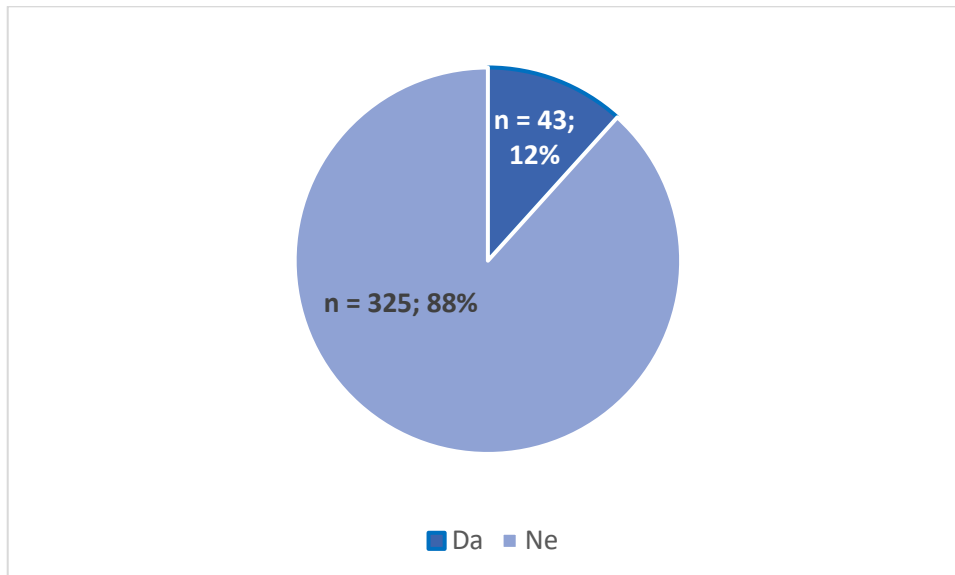
Pri 33 bolnikih patološki N stadij ni znan, večinoma ker niso imeli limfadenektomije.

Slika 21: Delež bolnikov glede na radikalnost operativnega posega (N = 362).



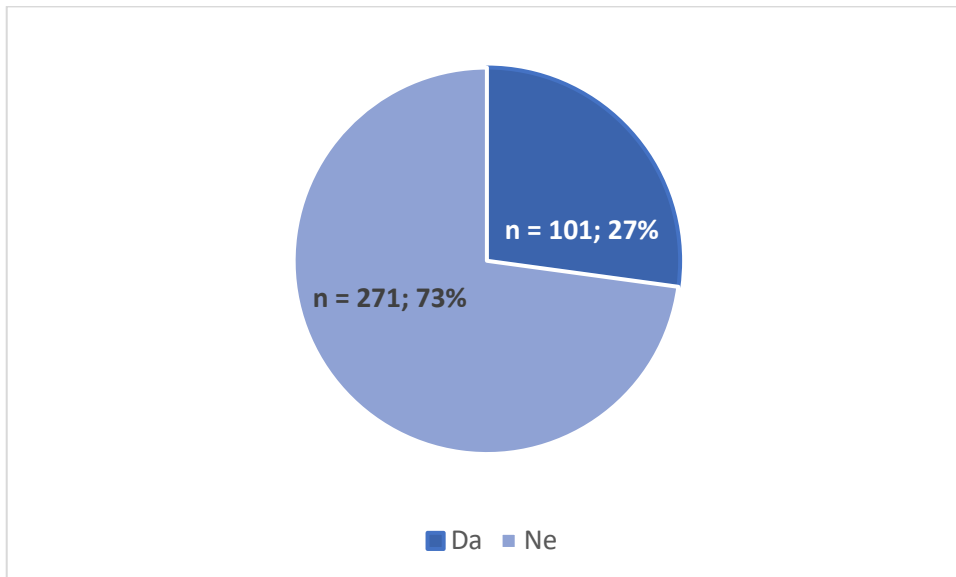
Pri 14 bolnikih ni podatka o radikalnosti operativnega posega, ker so imeli eksploracijo.

Slika 22: Delež bolnikov glede na pooperativno obsevanje (N = 368).



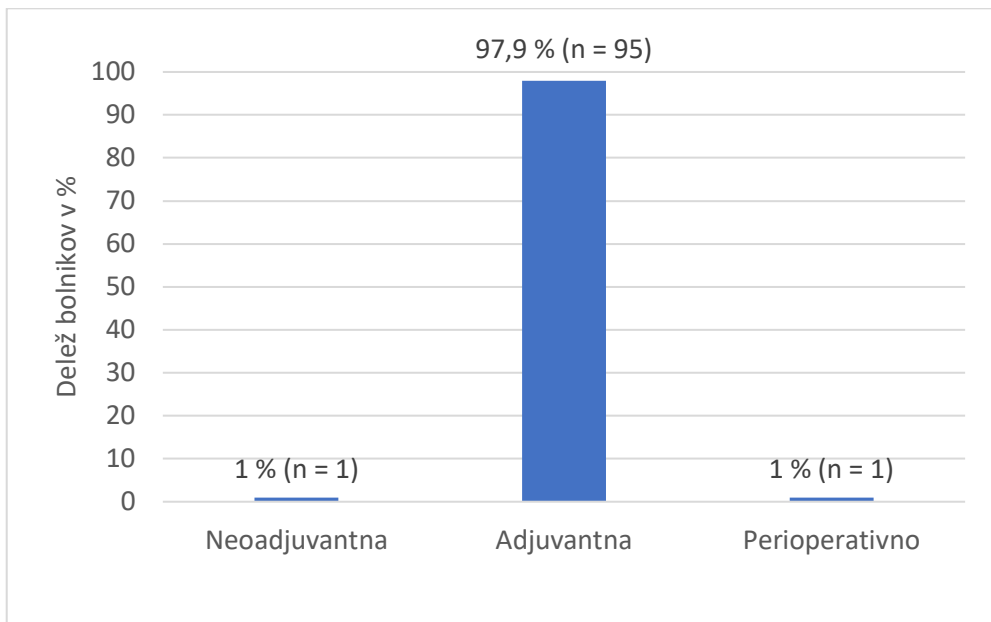
Pri 8 bolnikih ni podatka o pooperativnem obsevanju.

Slika 23: Delež bolnikov glede na dopolnilno sistemsko zdravljenje (N = 372).



Pri 4 bolnikih ni podatka o dopolnilnem sistemskem zdravljenju.

Slika 24: Delež bolnikov glede na vrsto dopolnilnega sistemskega zdravljenja (N = 97).



Pri 4 bolnikih ni podatka o vrsti dopolnilnega sistemskega zdravljenja.